



# **UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA DE POST-GRADO**

**Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención  
de la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Alberto  
Sabogal Sologuren 2014**

## **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres

## **AUTOR**

**Fiorella del Pilar Valenzuela Melo**

LIMA – PERÚ  
2015

A Dios, que es la Luz,  
Salvación y Fortaleza  
de mi vida.

A mi esposo Heber que con tanta  
dedicación y amor me ayudo a  
culminar mis estudios.

A mis padres y hermanos por  
su apoyo constante en el  
logro de mi meta.

A mi asesora Lic. Carmen Denisse Mellado Huamaní por sus valiosos aportes, sugerencias, y su comprensión, lo que permitió la culminación del presente estudio.

Mi agradecimiento a los directivos y al servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, por su apoyo y colaboración en la realización del estudio.

A todos los pacientes del servicio de emergencia, por su apoyo para la realización del estudio.

## ÍNDICE

Pag

Índice de gráficos .....	vii
Resumen .....	viii
Presentación .....	1
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Situación problemática .....	3
1.2. Formulación del problema .....	5
1.3. Justificación .....	5
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo general .....	5
1.4.2. Objetivos específicos .....	6
1.5. Propósito .....	6
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Base teórica.....	11
2.3. Definición operacional de términos.....	31
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</b>	
3.1. Nivel, tipo y método .....	32
3.2. Lugar de estudio .....	32
3.3. Población de estudio .....	33
3.4. Criterios de selección .....	33
3.4.1. Criterios de inclusión .....	33

3.4.2. Criterios de exclusión .....	33
3.5. Técnica e instrumento .....	33
3.6. Procedimiento de recolección de datos .....	34
3.7. Procedimiento de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos .....	34
3.8. Consideraciones éticas .....	35
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
4.1. Resultados.....	36
4.2. Discusión.....	38
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones .....	45
5.2. Limitaciones.....	46
5.3. Recomendaciones.....	46
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>47</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°		Pág.
1.	Nivel de satisfacción del usuario acerca de calidad de atención que brinda enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2014	37
2.	Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2014	40
3.	Nivel de satisfacción del usuario acerca de calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2014	42
4.	Nivel de satisfacción del usuario acerca de calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión de infraestructura en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2014	44

## RESUMEN

**AUTOR: FIORELLA DEL PILAR VALENZUELA MELO.**

**ASESOR: CARMEN DENISSE MELLADO HUAMANI**

El **objetivo** fue determinar la satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2014. **Material y Método.** El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 88 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala modificada tipo Lickert, el cual fue aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (88), 53% (47) están medianamente satisfecho, 25% (22) insatisfecho y 22% (19) satisfecho. En relación a la dimensión interpersonal; 59% (52) están medianamente satisfecho, 26% (23) insatisfecho y el 15% (13) satisfecho, en la dimensión técnica; del 100% (88), 55% (47) medianamente satisfecho, 24% (21) insatisfecho y 22% (19) satisfecho y según la dimensión infraestructura del 100% (88), 53% (47) medianamente satisfecho, 24% (21) insatisfecho y 23% (20) satisfecho, con la atención brindada por parte de la enfermera en el servicio de emergencia. **Conclusiones.** La mayoría de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia están medianamente satisfechos debido a que la enfermera, no trata a todos los usuarios por igual, no dedica el tiempo necesario para atenderlo, muestra despreocupación por la limpieza de su unidad, no les saluda por su nombre, demora en la atención, invade su privacidad.

**PALABRAS CLAVES:** Calidad de atención, satisfacción, usuario.

## **SUMMARY**

**AUTHOR: LIC. FIORELLA DEL PILAR VALENZUELA MELO**

**ADVISORY: LIC. CARMEN DENISSE MELLADO HUAMANI**

The aim was; to determine the satisfaction of the user brings over of the quality of attention that the nurse offers in the emergency service of the Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2014. Material and Method. The study is of applicative level, quantitative type, descriptive method of transverse court. The population was shaped by 88 users. The technology was the survey and the instrument a modified scale type Lickert . Results. Of 100 % (88), 53 % (47) they are moderately satisfied, 25 % (22) unsatisfied and 22 % (19) satisfied. In relation to the interpersonal dimension; 59 % (52) they are moderately satisfied, 26 % (23) unsatisfied and 15 % (13) satisfied, in the technical dimension; of 100 % (88), 55 % (47) moderately well 24 % (21) unsatisfied and 22 % (19) satisfied, and according to the dimension infrastructure of 100 % (88), 53 % (47) moderately satisfied, 24 % (21) unsatisfied and 23 % (20) satisfied, with the attention offered on the part of the nurse in the emergency service. Conclusions. The majority of the users attended in the emergency service are moderately well satisfied with regard to that the nurse, does not treat all the users equally, he does not dedicate the time necessary to attend to it, shows unconcern for the cleanliness of his unit, does not greet him by his name, delay in the attention, invades his privacy.

**KEY WORDS:** Quality of attention, satisfaction, user.





## **PRESENTACIÓN**

Actualmente los Sistemas de Salud en Latinoamérica enfrentan la necesidad de mejorar sus estrategias a fin de optimizar recursos y elevar la calidad y calidez de sus servicios. Las grandes instituciones proponen modificar el modelo de atención tradicional con el fin de ofrecer un servicio de mayor calidad. La calidad total es una estrategia de gestión de toda organización a través del cual se satisfacen las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos y de la sociedad en general por medio de la utilización eficiente de todos los recursos de que se dispone: personas, materiales, tecnología y sistemas productivos, en tal sentido la calidad en la atención debe ser garantizada por las instituciones de salud de los usuarios, con el establecimiento de mecanismos que haga de este un servicio oportuno, personalizado, humanizado, integral y continuo, de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y practicas profesional (1).

En los últimos años, el estudio de la satisfacción de la sociedad respecto a los servicios de enfermería se ha convertido en un instrumento de valor creciente, los usuarios centran sus intereses y expectativas sanitarias en la relación más inmediata, en las atenciones y en los servicios que reciben de los profesionales (2).

El presente estudio “Satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención de la Enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013”, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal

Sologuren. Con el propósito de proporcionar información actualizada a la institución, que permita a las autoridades tomar decisiones y diseñar planes de mejora de la calidad de atención, formular estrategias, tales como la educación permanente dirigido al personal profesional de Enfermería orientado a mejorar la calidad de atención.

El estudio consta de capítulo I. introducción que contiene la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito; capítulo II. marco teórico que expone los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos; capítulo III. metodología que incluye el tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, criterios de selección, técnicas e instrumentos, proceso de análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas; capítulo IV. resultados y discusión; capítulo V. conclusiones, limitaciones y recomendaciones. Finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

#### **1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA.**

La necesidad de mejorar la efectividad en la entrega de cuidados de salud ha llevado a numerosos autores a realizar estudios acerca de la calidad de atención (3). Históricamente a nivel internacional, la vigilancia de la calidad de la asistencia ha sido motivo de preocupación, como un problema social y organizativo y ha significado un estilo de trabajo permanente (4). En Enfermería, desde el inicio de la profesión, Florencia Nightingale enunció que “las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados” (5).

Los programas de mejora de la calidad deberán centrarse en el usuario/cliente porque se entiende que estos deben de ir dirigidos a satisfacer sus necesidades (6). Recientemente se acepta que la calidad de los servicios sea evaluada desde la perspectiva de los pacientes (7). Así, los servicios de salud además de ser técnicamente efectivos y económicamente eficientes, deben ser conveniente, aceptables y agradables para el usuario, ya que es la aceptación del consumidor la que finalmente valida integralmente el proceso de atención (8). En nuestro país, a partir de la creación del Sistema Único de Salud los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios, lo que a su vez a permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas

(9). En el equipo de salud el personal de Enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención.

PRINCIPE ANA, (2003), llego a la conclusión: “que el 45.45% de las usuarias tienen un nivel de satisfacción medio, 31.82% baja y solo el 22.73% alto con respecto a la atención recibida por la Enfermera” (10).

De igual modo REMUSGO ANIKA (2002), concluyo que del 100% de los pacientes 42% tienen satisfacción media, seguido de 30.3% baja y el 28% alta” (11).

Evaluar la calidad desde la satisfacción del paciente cobra cada día mayor importancia; al obtener de los entrevistados respuestas sobre las características y actitudes asociadas al cuidado recibido, se obtiene información útil para las instituciones prestadoras de servicios de salud, las empresas que manejan los planes de beneficios, los trabajadores de salud y los mismos usuarios, lo que permite establecer planes de mejoramiento orientados hacia la satisfacción de las necesidades de los usuarios.

En el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, en el servicio de emergencia se observa que el cuidado que brinda la enfermera se centra en la parte asistencial física y administrativa efectiva del tratamiento, descuidándose la parte de orientación sobre participación del usuario en el tratamiento y cuidado en el hogar. Al interactuar con el usuario refieren acerca de las

Enfermeras: “siempre están ocupadas.....”, “no me explican que estoy tomando.....”, “no me dicen nada, solo se acercan durante el tratamiento.....”, “en las noches son muy pocas las que nos ven si las llamamos cuando las necesitamos se molestan.....”, entre otras expresiones.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la satisfacción del usuario externo acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2014?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

En nuestro país, a partir de la creación del Sistema único de salud los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios. Por ello, se busca conocer la satisfacción de los pacientes sobre la atención que brinda la Enfermera y garantizar así la calidad de su atención al usuario externo en Emergencia.

## **1.4. OBJETIVOS**

Los objetivos que se formularon para el presente estudio fueron:

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del HASS – 2014.

#### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en la Dimensión Interpersonal en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2014.
- Identificar la satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en la Dimensión Técnica en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2014.
- Identificar la satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en la Dimensión de Infraestructura – Entorno en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2014.

#### **1.5. PROPÓSITO**

Los resultados del estudio está orientado a proporcionar información actualizada a las autoridades, el cual permitirá elaborar planes de mejora de la calidad atención así como sirve para formular estrategias, como la educación permanente dirigido al profesional de Enfermería orientado a mejorar la calidad de atención. Así también se pretende promover a la Enfermera que labora en el servicio de Emergencia la elaboración de protocolos y guías de atención encaminadas a disminuir los riesgos, complicaciones y mejorar la calidad de atención al usuario.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES**

En cuanto a la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados al tema. Así tenemos que:

##### **A Nivel Nacional:**

Remuzgo Antezana Anika, en Lima, el 2002, realizo un estudio sobre “Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras en el servicio de Geriátría del HNGAI - Lima”; el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de la Enfermera en el servicio de Geriátría. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida de 74 pacientes mayores de 60 años. La técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificado. Las conclusiones entre otros son:

*“El nivel global de satisfacción del paciente adulto mayor sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es Medianamente satisfecho, los mismos que son expresados por el paciente de acuerdo a la satisfacción de sus necesidades y expectativas (12).”*

Príncipe Cahuana Ana, el 2002 en Lima - Perú, realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción de la usuaria con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera en el INMPN de la ciudad de lima”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las usuarias



con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera en el Instituto Materno Perinatal. El método fue descriptivo, de tipo cuantitativo, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por las usuarias que acudieron durante el mes de Noviembre, el instrumento fue un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones entre estas fueron:

*“Que el 45.5 % tienen nivel de satisfacción medio, 31.82% tienen un nivel de satisfacción bajo y solo el 22.73% tienen un nivel de satisfacción alto con respecto a la atención recibida (13)”*

Martínez Montoya Patricia: el 2005, en Lima – Perú, realizó un estudio sobre “Calidad de atención en la unidad de Cuidados Intensivos 2C Hospital Nacional Edgardo Rebagliatti Martins – ESSALUD. Los objetivos fueron determinar y medir los indicadores de Calidad de Atención para determinar el nivel de calidad de atención que se brinda,. El método fue descriptivo, de tipo cuantitativo. La muestra fue de 328 pacientes que representan el 100%. Los datos fueron obtenidos a través de una ficha de recolección de datos, mediante seguimiento diario de cada paciente por medio de la observación directa y revisión de documental. Dentro de las conclusiones tenemos entre otros:

*“El nivel de calidad de atención que se brinda en la unidad de Cuidados Intensivos 2C es Alto (96.9%), existe influencia entre el nivel de calidad e indicadores de calidad, los resultados obtenidos se sitúan en un nivel aceptable dentro del contexto de los estándares admitidos sobre indicadores de calidad en cuidados intensivos (14).”*

Aiquipa Mendoza Ana Cecilia, en Lima - Perú, el 2003, realizó un estudio sobre “calidad de atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometido a Quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEM, Lima”, cuyo objetivo fue identificar la calidad de atención de

enfermería según opinión de los pacientes sometidos a Quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por los pacientes hospitalizados en la UTM sometidos a tratamientos de Quimioterapia durante los meses Agosto-Setiembre del 2003. El técnica fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario. Las conclusiones a las que se llegaron fueron entre estos:

*“Que la calidad de atención en Enfermería en el servicio de UTM fue buena según la opinión de los pacientes que recibieron Quimioterapia. La opinión de la atención de Enfermería en relación a la dimensión humana fue buena, recibiendo el paciente una atención personalizada, con respeto y amabilidad. En la dimensión oportuna, la atención de Enfermería es buena, el paciente es atendido cuando se le necesita. La opinión en cuanto a la dimensión segura nos indica ser regular, debiendo mejorar el personal de Enfermería sobre aspectos educativos al paciente y familia en relación a su cuidado post traumático. En relación a la dimensión continua la atención es buena, reflejando que la Enfermera brinda una atención continua las 24 horas del día” (15).*

Castro Prieto Melvin Ricalde, Vilagarcia Zecereda Hugo, Saco Mendez Santiago, en Cusco, el 2003, realizaron un estudio sobre “satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: Mayo- Agosto del 2003” cuyo objetivo fue determinar el grado de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización en el Hospital Antonio Lorena (HAL) del Cusco. El método fue descriptivo de corte transversal. La técnica fue la entrevista individual a cada usuario y el instrumento fue la escala de Likert. Las conclusiones fueron entre estos:

*“La mayor parte de los usuarios (53.7%) de los servicios de hospitalización del HAL esta medianamente satisfecho, el porcentaje de usuarios satisfechos es de 40.3% y los usuarios insatisfechos con el servicio corresponden al 6%. La dimensión de calidad que mas estrechamente se relaciona con la*

*satisfacción global del usuario y con la percepción de la calidad de atención es la de relaciones interpersonales”(16).*

### **A nivel internacional**

Lizarzabal García Maribel, Añez Marienela y Romero Gisela, en Maracaibo, año 2004, realizaron un estudio sobre “Satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracaibo”. El objetivo fue determinar la satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de Gastroenterología. El método fue estudio descriptivo – exploratorio. La muestra estuvo conformada por 165 pacientes de consulta externa. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Las conclusiones entre estas fueron:

*“Acerca del consenso sobre la calidad de atención médica de la consulta externa del Servicio de Gastroenterología resulto “Excelente” y no se objetivaron aéreas problemas” (17).*

Colunga Rodríguez Cecilia, López Montoya Marco Antonio, Aguayo Alcaraz Guadalajara y Canales Muñoz José Luis, en Guadalajara - México, el 2007, realizaron un estudio sobre “Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara”, El objetivo fue evaluar la calidad de la atención y satisfacción del usuario con cita previa en unidades de medicina familiar. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada de 983 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento fueron los cuestionarios. Las conclusiones entre estos fueron:

*“La calidad de atención califico en seis de siete dimensiones, el tiempo de espera en dos de las tres unidades alcanzo el 36% de calidad. La satisfacción del usuario en dimensiones médico familiar 79%, unidad de medicina familiar mostro calificación 59%, otros servicios calificaron 53%. Cita previa se asocio con satisfacción en todas las dimensiones” (18).*

Cabarcar Ortega Itza Nirva, Montes Costa Ana, Ortega Díaz Gina, en Colombia, el 2007, realizaron un estudio sobre “satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia” cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de Enfermería en una institución e salud de la Ciudad de Cartagena, Colombia. El método fe descriptivo simple. La población estuvo conformada de 68 pacientes. El instrumento fe la escala de tipo Likert modificada, la técnica fue la entrevista. Las conclusiones entre estas fueron:

*“Durante el periodo de recolección de la información se registraron 70 egresos, de los cuales, 68 pacientes aceptaron participar voluntariamente en la investigación y solo dos se negaron. Las edades del grupo estudiado oscilaron entre 18 y 82 años, con un promedio de 50 años (20.9). con respecto al sexo, 38 fueron mujeres (56%) y 30 hombres (44%). En este grupo 44% eran solteros y el 56% restante se distribuyo en divorciados, casados o mantenían una relación de unión libre respecto al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado resulto ser la mayor cantidad satisfecho con la atención de Enfermería no encontrándose quejas por la atención prestada” (19).*

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **CALIDAD DE ATENCION**

Donabedian, A. (1992). La calidad de atención es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos de los pacientes así con las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes, la calidad se puede describir en términos de efectividad y eficiencia, beneficios o daños o lo adecuado de la atención (20). Por lo que la calidad es un proceso

sistemático, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra toda la organización, en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras de alto valor agregado que superan las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, la cobertura, entrega impacto de los servicios de salud los cuales son evaluados por las opiniones de los beneficiarios de acuerdo a sus expectativas.

## **FILOSOFIA DE LA CALIDAD**

Galán, M; Malagon, L y Pontón, I (1997). Define que la filosofía de la calidad se basa en no perder la vista en ningún momento el justificante de cualquier institución. Impulsar y medir la calidad en los servicios de salud es un reto impostergable, el conocimiento de grado de satisfacción de los usuarios sirve básicamente para *valorar* monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención sanitaria en general identificando aéreas problemas que podrían ser objetivos de futuras acciones (21).

## **DIMENSIONES DE LA CALIDAD**

Las dimensiones de la calidad utilizados para autoevaluación son grandes aspectos demarcables definidos para efectos metodológicos, en el marco de los cuales se lleva acabo la autoevaluación. Se refiere no solo a la realidad externa, sino también a la realidad interna de nuestra vida y de nuestro trabajo (22). Las dimensiones de la calidad adoptadas por Donabedian son:

## ❖ **DIMENSION INTERPERSONAL**

Esta dimensión se refiere a la interacción social entre el usuario y la enfermera, lo que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en una relación de respeto y cordialidad mutua (23). Algunos autores distinguen la responsabilidad de actuación imparcialidad de las decisiones, veracidad de información, claridad del lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que dicha relación sea satisfactoria, es lo que se ha dado a llamar la calidez, es decir el respeto al paciente como ser humano integral (24). Así mismo es un componente esencial entre las personas que demandan los servicios y quienes lo prestan. La calidad del vínculo individual, trato personalizada, cortesía y corrección en la comunicación, simpatía, cuidado de intimidad del otro, respeto por su individualidad, cada persona es un ser único. La presentación del trabajador en relación a su vestimenta favorece el relacionamiento y la calidad de este (25).

## ❖ **DIMENSION INFRAESTRUCTURA**

Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio incluye las condiciones físicas de limpieza, iluminación y ventilación mínima necesaria para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado (26).

#### ❖ **DIMENSION TECNICA:**

Es referida a la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda al máximo de beneficios para la salud del usuario con un mínimo riesgo (27). Es decir; que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados de forma oportuna, continua y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario con el cumplimiento con los protocolos de acuerdo a la dimensión técnica es conocida “como la manera como es brindada el servicio”, como la persona percibe que es atendida (28). Las características de la calidad están dadas por (29):

- **OPORTUNA**

Cuando los cuidados son brindados cada vez que los pacientes lo requieran y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar e tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativos en prevención de riesgos en su salud del paciente involucrando a su familia y medio social, también mantenerlos sus registros de la historia clínica completas así los exámenes solicitados.

- **CONTINUO**

Esta dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según la necesidad del paciente con la ayuda de equipos de profesionales de la salud donde se brindaran educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan así mismo la importancia del tratamiento y procedimientos a los que será

sometidos, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría.

- **SEGURO DE RIESGOS:**

Está orientada la atención sin riesgos para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar recaídas y prevenir formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la enfermera (o) consiste en brindar educación y asegurar su comprensión para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta.

Es difícil separar de forma nítida los dos primeros elementos. Se entiende que la atención en salud tiene un componente no científico y que la relación interpersonal puede ser parcialmente científica (30).

### ***ATRIBUTOS DE LA CALIDAD***

El Ministerio de Salud sostiene que los atributos son las características o rasgos fundamentales que diferencian nuestros productos o servicios en cada una de las dimensiones establecidas en función de las expectativas y necesidades de los usuarios son (31):

- **Oportunidad:** Respuesta a una necesidad de salud en un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio para la persona y población.



- **Eficacia:** Uso correcto de las normas, protocolos y procedimientos de enfermería en la gestión y prestación de servicios de salud individual y colectiva.
- **Comodidad:** debe brindar servicios que tengan en cuenta confort, relacionado a características de las instalaciones, espacios, mobiliarios, diferentes medios y vías de comunicación.
- **Integralidad:** Acción realizadas por parte de la enfermera dirigidas hacia la persona, su familia, la comunidad y el ambiente y un proceso que contiene los momentos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- **Respeto al usuario:** Considerar a la persona como un sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales.
- **Información completa:** Provisión de contenidos por la Enfermera que sean veraces, oportunos y entendibles por las persona o publico, que le permite tomar decisiones sobre salud.
- **Trabajo en equipo:** Personal de salud con visión compartida que asume responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados.

- **Participación social:** Mecanismos y procesos que permiten a la población organizada intervenir y tomar decisiones respecto a las prioridades como políticas y estrategias sanitarias.
- **Satisfacción del usuario externo:** Es el balance favorable entre lo que la persona y población espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos.
- **Satisfacción del usuario interno:** Es el balance favorable entre lo que el usuario interno espera de la organización y lo que percibe de ella.
- **Accesibilidad:** La población usuaria debe disponer del cuidado integral a la salud en el momento y en el lugar que lo demande, con servicios “a su medida”, a un costo que pueda asumir, en el entorno de su vivienda, todo lo cual configura la accesibilidad geográfica, administrativa, funcional, cultural y económica (32).
- **Seguridad:** La atención de enfermería debe brindarse minimizando los riesgos, por lo tanto es esencial que los aspectos organizativos, las instalaciones y los recursos y de los servicios cumplan con las normas de seguridad. Este aspecto involucra además la confidencialidad de la información sobre los usuarios en protección de la integridad individual y/o grupal del usuario (33).
- **Competencia:** el equipo de salud debe tener el grado y tipo de conocimientos y habilidades según su perfil profesional laboral para

tener un adecuado dominio de conocimiento, habilidades, actitudes, aptitudes, con grado de excelencia (34).

## **ELEMENTOS DE LA CALIDAD DE ATENCION**

### **➤ Disponibilidad y oferta de insumos**

La calidad del servicio de salud se mejora cuando se puede ofrecer una mayor variedad de insumos disponibles, en cuanto mayor numero de insumos, mayor será la posibilidad de satisfacer la necesidad del usuario (35). Aun cuando el servicio de salud cuente con todo los insumos, en ocasiones no se encuentra realmente disponible por problema de logística, almacenamiento, falta de personal capacitado para ofrecer estos insumos. Es muy importante eliminar esta barrera para que los usuarios tengan un acceso real a todos los servicios (36).

### **➤ Información al usuario**

Calidad es responder la necesidad del cliente. El primer paso para atender a un usuario debe ser escucharlo para determinar cuáles son sus deseos y necesidades y darle información necesaria (37). Debe evitarse darle mucha información y saturarlo. Es mejor dar una información concreta y precisa para que el usuario entienda sobre su situación de salud (38).

### **➤ Capacidad técnica del prestador de servicio**

La capacidad técnica abarca los conocimientos prácticos y habilidades que el prestador de servicios (enfermera) debe tener para proveer los

servicios de salud (39). También incluye la existencia de normas, protocolos y asepsia para prestar estos servicios. La falta de capacidad técnica puede traer consigo riesgos a la salud, dolor innecesario, infecciones y/o complicaciones. Obviamente estos riesgos pueden conllevar al temor y a disminuir la afluencia de la población usuaria (40).

➤ **Relaciones interpersonales con el usuario**

Este elemento verifica a la dimensión personal del servicio. Los usuarios deben ser bien tratados durante su permanencia en el servicio de salud por todas las persona que interactúan con ellos en todo momento el personal debe mostrar una actitud de atención, interés por servir, respeto y amabilidad para que el usuario se sienta a gusto con deseos de regresar (41).

Para lograr la calidad en la comunicación interpersonal se debe tomar en cuenta los siguientes pasos (42):

- Establecer una relación cordial
- Identificar las necesidades del usuario
- Responder las necesidades del usuario
- Verificar el entendimiento del usuario
- Mantener la cordialidad de la relación.

La práctica de una buena relación interpersonal incrementara el nivel de satisfacción y atraerá a un número mayor de usuarios, lo

que revertirá en el desarrollo de la cultura sanitaria en la comunidad (43).

➤ **Mecanismo de seguimientos al usuario**

Los programas de salud tendrán éxito en la medida que mantengan el contacto con el cliente después de la consulta inicial, los prestadores de servicios pueden ayudarnos a superar dificultades (44).

Cada servicio debe establecer mecanismo de seguimiento a los clientes dependiendo de las circunstancias y los medios que tengan a su disposición (45). Por ejemplo:

- Informar a los usuarios desde la primera cita.
- Dar citas próximas para revisar la satisfacción del usuario.
- Realizar visitas domiciliarias
- Promociones de salud para incentivar el acceso del usuario a la institución.

➤ **Constelación y organización de servicios**

Este elemento significa que los elementos de salud deben organizarse de tal manera que sean satisfactorios para los usuarios, que respondan a sus conceptos de salud y a sus necesidades pre existente. Existen muchas maneras de mejorar (46):

- Disminuyendo el tiempo de espera.
- Ofreciendo diversidad de servicios de salud

- Haciendo cómoda y agradable la estancia del cliente
- Dándole atención y el tiempo necesario para aclarar sus dudas
- Formación del fluxograma de atención del servicio de salud

## EL USUARIO EN LA CALIDAD DE ATENCION

**Usuario:** Es la persona a que el programa o institución atiende. Cada institución o programa de salud necesita definir cuál es el sector de la población que va a atender, cuáles son sus características, necesidades y expectativas para saber qué servicios ofrecer y como ofrecerlos, dichas necesidades y expectativas del usuario se dan a conocer a través del lenguaje verbal y no verbal (encuestas, sugerencias, observaciones). Lo cual nos permitirá saber que piensa el usuario del servicio brindado (47).

### Tipos:

#### ✓ **Usuario interno:**

Es el consumidor final de los productos o servicios que le ofrece el usuario interno para satisfacer sus necesidades

#### ✓ **Usuario externo:**

Es la persona que necesita de recursos e insumos para ofrecer un servicio de calidad al consumidor final.

La Enfermera → Servicio → Usuario (48)

## **EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCION**

Según el Ministerio de Salud; A; Aguirre, G. Evaluar la calidad de atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, a partir de ellos es posible obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida con los cuales se adquiere información que beneficia el establecimiento que otorga los servicios de salud a los prestadores directos y a los usuarios mismos en su necesidades y expectativas.

Para la evaluación de la calidad de atención se ha de tener en cuenta el punto de vista de los usuarios de la atención sanitaria, además de los factores clínicos, económicos, éticos y sociales de modo que no solo se tomen medidas de efectividad clínica y de eficiencia económica sino también medidas de aceptabilidad social que incluye la visión de la comunidad y de los usuarios sobre los diferentes aspectos del proceso de atención sanitaria (49). Para evaluar la calidad de salud se toma en cuenta la clasificación de:

### **✓ Calidad del Servicio:**

Informa sobre “como se hace” la atención y se expresa en percepciones sobre la calidad, por lo tanto son subjetivas y deben abordar la percepción de calidad en nuestros usuarios o clientes externos (pacientes pobladores que demandan nuestros servicios) como la percepción de calidad en los trabajadores como usuarios o clientes internos de los servicios. Algunos métodos que se utilizan para evaluar la calidad de servicio pueden ser; en cuenta de opinión

a los usuarios, grupo focales, encuesta de ambiente laboral, talleres de evaluaciones (50).

✓ **Calidad de Atención de Salud:**

Informa acerca de “lo que se hace” es decir con la atención misma y se expresa en los aspectos técnicos en la atención, esto es los recurso, los procesos de atención incluyendo el desempeño del personal y los resultados de la atención (51).

**A nivel de usuarios, una atención de calidad incluye:**

- Tener información (sobre ventajas y riesgos de las intervenciones)
- Tener acceso al sistema de provisión de servicios sin importar su situación económica, status social, creencia religiosa, estado civil, ubicación geográfica.
- Tener derecho a decidir de manera autónoma e informada
- Tener privacidad en la atención, un trato digno.
- Derecho a la confidencialidad.
- A instalaciones adecuadas.
- A tener continuidad en la atención (referencia y seguimiento).
- A opinar y sugerir cambios o mejoras (52).

**A nivel de prestadores de servicio de salud, incluye:**

- Capacitación (información, destreza y conocimientos para llevar a cabo sus tareas).
- Contar con infraestructura e insumos adecuados.



- Orientación técnica.
- Apoyo (saber que se es parte de una estructura organizada más amplia que los apoya en sus tareas).
- Respeto (de autoridades, otros integrantes del equipo, usuarios).
- Reconocimiento.
- Retroalimentación (recibir críticas constructivas de superiores, compañeros y usuarios para mejorar de manera sostenida su desempeño).
- Participación (posibilidad de que sus opiniones y sugerencias sean escuchadas para mejorar la calidad de servicio).
- Estímulos (fundamentalmente aquellos prestadores que trabajan en niveles más periféricos, necesitan el estímulo y de reconocimiento de las autoridades para desarrollar las tareas con más entusiasmo (53).

## **SATISFACCION DEL USUARIO**

Es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento, implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio (54). Está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la, satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (55).

Hay dos criterios comúnmente esgrimidos que suponen u obstáculo a la orientación de los servicios sanitarios al cliente y a la satisfacción de sus necesidades y preferencias. El primero de ellos es pensar que el servicio sanitario se debe dirigir a satisfacer las necesidades de salud con la atención médica que los expertos consideran preciso y dejar las demandas y preferencias del usuario a segundo plano. El segundo es creer que los consumidores no pueden evaluar correctamente la calidad técnica de la atención médica.

El objetivo de la calidad global es satisfacer las necesidades de los usuarios. Un profesional o una institución sanitaria competente podrán satisfacer al usuario porque satisfacer adecuadamente sus necesidades, el conocimiento de la opinión del cliente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones.

La satisfacción del usuario puede influir en (56):

- El hecho de que el usuario procure o no procure atención
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas (57). El usuario está satisfecho cuando

los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; pueden significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas, o porque responden positivamente a la palabra “satisfecho”. Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportaba, tan bajas como el 5 %, deben tomarse en cuenta seriamente (58).

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y de hecho, reducir la calidad de atención.

Por lo que la satisfacción del usuario es un indicador blando con un marcado componente subjetivo porque está enfocado más hacia las perspectivas y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. De esta manera la satisfacción proporciona una valoración sobre la visión del sistema que tienen los usuarios y puede conducir a situaciones en los que un sistema de información es percibida por los usuarios como malo,

deficiente o insatisfactorio constituirá para ellos un mal sistema de mal información. Por la que la visión del usuario será determinante para el éxito o fracaso del sistema de información.

## **NIVELES DE SATISFACCION**

El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la prestación de servicios y sacrificio, los cuales pueden ser:

❖ **Sacrificio modesto/prestación modesta:**

Provoca una insatisfacción o satisfacción baja, por ello el juicio de servicio quedara en suspenso y con incertidumbre acerca de la oportunidad de repetir la experiencia, tan solo las necesidades posteriores de información determinaran una nueva experiencia.

❖ **Sacrificio elevado/prestación elevada:**

Se genera una satisfacción contenida o satisfacción media, por ello el juicio del servicio es moderadamente positivo. La incertidumbre de repetir el servicio es menor ya que le otorga otra oportunidad de usar el servicio.

❖ **Sacrificio modesto/prestación elevada:**

Supone un máximo nivel de satisfacción o satisfacción alta, el juicio es netamente positivo por lo que se otorga una máxima confianza en la repetición del servicio. Por tanto hemos conseguido algo más que la satisfacción, es decir confianza, si el usuarios adquiere confianza continuara usando el servicio y muy probablemente hayamos conseguido fidelidad al usuario (59).

## **ELEMENTOS DE LA SATISFACCION**

Se pueden diferenciar cuatro elementos básicos relacionados con los niveles de satisfacción.

- ✓ Valores sociopolíticos e ideológicos en los que se basa el sistema sanitario.
- ✓ Conceptos de salud que tiene la población
- ✓ Grado de experiencia en la utilización de los servicios sanitarios.
- ✓ Motivaciones de aquellos que solicitan atención sanitaria (60).

## **ENFOQUES DE LA MEDIDA DE LA SATISFACCION**

### **Ámbitos de aplicación de las encuestas de opinión:**

Según COSTA, J (1994): Los principales enfoques de medida de la satisfacción pueden clasificarse en función de la amplitud relevante con la que se pretende establecer una evaluación. En este sentido se puede distinguir: las medidas de un sistema sanitario por entero (enfoque macro), las dirigidas a la evaluación y a un programa de asistencia (enfoque intermedio), las dirigidas a un servicio ambulatorio y hospitalario concreto (enfoque micro) (61).

Las encuestas, como método de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos, midiendo el parecer de los que han recibido asistencia; pero no representa la opinión general de la comunidad sobre el sistema sanitario, las encuestas más utilizadas en los servicios de salud son la de satisfacción realizadas tras la realización del proceso de atención. A fin de vencer estos obstáculos, los investigadores están explorando diferentes

maneras de medir y analizar la satisfacción del usuario (62). En las entrevistas de salida, se puede solicitar a los clientes que relaten lo que sucedió durante la consulta, en vez de evaluarlo (63).

- **Medidas de satisfacción de un sistema sanitario:** Encuestas de opinión pública respecto del servicio sanitario. Estos instrumentos de medida de la satisfacción han sido desarrollados por Blendon, quien para 10 países trató de establecer una medida de la satisfacción partiendo de un cuestionario en el que constaban un número de preguntas estandarizadas y consensuadas para a partir del mismo, esclarecer la opinión de la población hacia el servicio sanitario. No fue a pesar de todo un instrumento en que se explicaran preferencias de ningún tipo, sino sólo el grado de satisfacción de una población hacia su servicio sanitario (64).
- **Medidas de satisfacción de programas sanitarios:** Este tipo de instrumentos se han empezado a desarrollarse en diversos países Europeos, como es el caso de España. La metodología utilizada para medir la satisfacción de un programa concreto se basa en el establecimiento de unas escalas como pueden ser entorno, disponibilidad, accesibilidad, etc., a partir de las cuales, mediante un sistema de agregación, puede derivarse una medida de la satisfacción. El principal problema del método es la dificultad o incluso imposibilidad de comparación entre programas, debido a que al incorporar las expectativas no se pueden distinguir con claridad si los cambios se deben a éstas o a mejoras en la calidad del servicio (65).

- **Medidas de satisfacción de un servicio ambulatorio u hospitalario:** Estos instrumentos pretenden valorar no solo la calidad técnica del servicio, sino también la atención o el tiempo requerido que nos permiten obtener una valoración de la vista en su conjunto. Normalmente, cada hospital tiene sus propios medios para recabar información sobre la satisfacción del paciente, de ahí que no exista una clara homogeneidad instrumental, aunque quizás la mayor limitación es la evaluación subjetiva del paciente ingresado, de ahí que se denominen “juicios del paciente sobre la calidad hospitalaria” (66).

### **LA ENFERMERA EN EMERGENCIAS Y DESATRES:**

La enfermera dentro del servicio de Emergencia tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

El Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia debe aplicar el proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el estado nutricional y el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo, así como las actividades de gestión. El examen físico, es importante para obtener objetivos del paciente, analiza las características semiológicas normales, detectar alteraciones que presente al paciente, en su procedimiento céfalo- caudal donde están involucrados todos los órganos y sistemas del cuerpo humano, el examen físico nos permite observar, interrogar y examinar, al mismo tiempo nos permite evaluar y anotar los signos vitales.

La enfermera debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, etc.

Las actitudes de gestión están dadas por el tipo de coordinación, comunicación e información que realiza con los demás miembros del equipo de salud.

### **2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

**Satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera.** Es la respuesta expresada del usuario en relación a la sensación de agrado o bienestar de la actividad que realiza la enfermera en su cuidado en cuanto a dimensión Interpersonal, Técnica e Infraestructura – entorno, el cual fue obtenido a través de una Escala modificada de Lickert y valorada en Satisfecho, Medianamente Satisfecho e Insatisfecho.



## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1. NIVEL, TIPO Y METODO**

El estudio fue de nivel aplicativo, ya que parte de la realidad para transformarlo, tipo cuantitativo, en razón a que se asignaron un valor numérico a los hallazgos, método descriptivo simple de corte transversal, ya que permitió presentar los hallazgos tal y como se obtuvieron en un tiempo y espacio determinado.

#### **3.2. DESCRIPCION DEL AREA**

El estudio se realizo en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, ubicado en Jr. Colina 1081 Bellavista – Callao, el Hospital es de tercer nivel de atención perteneciente al Ministerio de Salud que brinda servicios de hospitalización, consulta externa y emergencia, en los cuales la atención de enfermería es continuada las 24 horas del día, por tanto los horario del personal de enfermería son los siguientes: 7.30am – 7.30pm y 7.30pm – 7.30am.

El servicio de Emergencia se divide en salas de atención: Triage, Tópico de Cirugía, Trauma Shock, Observaciones, Obstetricia y Traumatología; la cantidad de Enfermeras por turno son 11 y personal Técnico de Enfermería 11, realizando turnos de 12 horas, brindando atención acorde a la demanda de salud de la población.

### **3.3. POBLACION DE ESTUDIO**

La población estuvo conformada por todos los usuarios externos que acudieron al servicio de Emergencia entre los meses de Enero y Febrero del 2014.

### **3.4. CRITERIOS DE SELECCION**

Dentro de los criterios de selección tenemos:

#### **3.4.1. Criterios De Inclusión:**

- ✓ Usuarios que acudan a la emergencia
- ✓ Usuarios de lengua castellana.
- ✓ Usuarios que tengan una permanencia mayor a 6 horas.
- ✓ Usuarios que acepten participar en el estudio.

#### **3.4.2. Criterios De Exclusión:**

- ✓ Usuarios Analfabetos.
- ✓ Usuarios con estadía menor de 6 horas.

### **3.5. TECNICA E INSTRUMENTOS**

Para la realización del estudio se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Lickert modificada. Muestrado por Cecilia Rosawel Chaupis Huaroc (2010), quien realizó un estudio titulado Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia en el Hospital Dos de Mayo, fue validado en el 2010, el

cual consta de introducción, instrucciones, datos generales y datos específicos conformados por 25 ítems, las respuestas son cuantificadas mediante una escala de Lickert. (Anexo C).

### **3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Para la recolección de datos se realizaron los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Jefe de la Unidad de Capacitación del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, a fin de solicitar la autorización correspondiente. Posterior a ello se realizó las coordinaciones con la jefa del Servicio de Emergencia para así poder realizar la recolección de datos.

### **3.7. PROCEDIMIENTO DE PROCESAMIENTO, PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Luego de concluida la recolección de datos, se procesaron éstos, en forma manual previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz (Anexo F). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos, para su análisis e interpretación de acuerdo al marco teórico. Para la medición de la variable se aplicó la Escala de Estanones valorándose en satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho. (Anexo G).

### **3.8. CONSIDERACIONES ETICAS**

Para la realización del estudio fue necesario contar con la autorización correspondiente de las autoridades, así como el consentimiento informado del sujeto en estudio. (Anexo D).

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

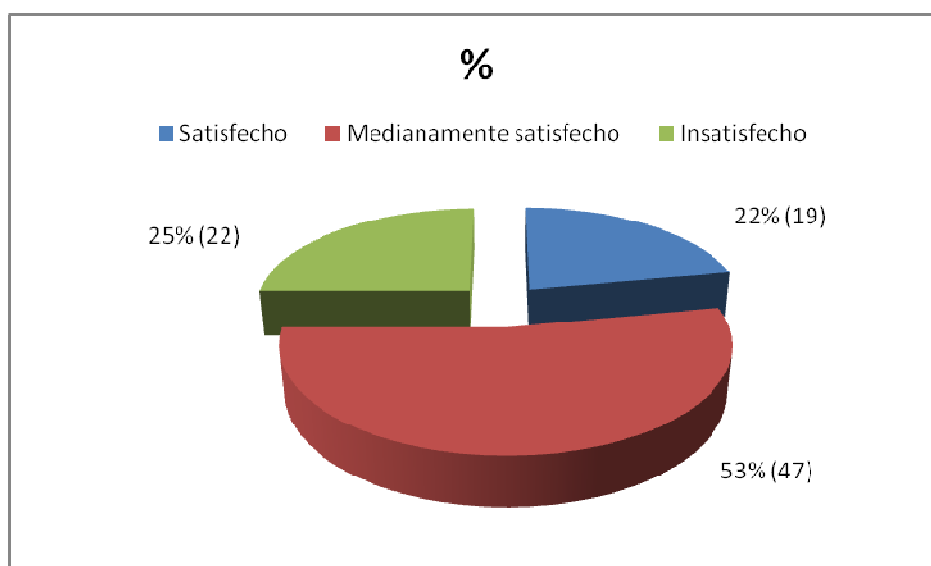
Luego de recolectado los datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación.

#### **4.1. Resultados:**

Así tenemos que de 100%(88) de los usuarios del servicio de Emergencia del HASS, 38%(33) tienen entre 31-45 años , 34%(30) entre 46-60 años y 28%(25) entre 15-30 años , 8%(2) entre 35-40años. En relación al sexo 55% (48) son de sexo masculino y 45%(40) de sexo femenino. En cuanto a la procedencia 51%(45) proceden del Callao, 23%(20%) al Cono Norte, 20%(18) al Lima Centro, 3% (3) al Cono Este, 2% (2) al Cono Sur. Respecto al tiempo de permanencia, 41% (36) tienen 13-24 horas, 36% (32) tienen de 6-12 horas y finalmente el 23% (20) entre 25-36 horas. Sobre el grado de instrucción; 35% (31) tiene estudios de secundaria incompleta, el 32% (28) tiene secundaria completa, 26% (23) tiene superior completa y 7% (6) tiene superior incompleto (Anexo H).

## GRAFICO N°1

### NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HASS LIMA –PERU 2014



**Fuente:** Instrumento aplicado a pacientes que acuden al servicio de Emergencia - HASS 2014

Por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los usuarios tienen entre 31 – 60 años, son de sexo masculino, procedentes del Callao, tienen un tiempo de permanencia de 6 – 24 horas y tienen secundaria completa.

En cuanto al nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de Emergencia, del 100%(88), 53%(47) están medianamente satisfecho, 25% (22) insatisfecho y 22%(19) satisfecho (Gráfico N° 1). Los ítems relacionados a

medianamente satisfecho esta dado cuando el usuario manifiesta que la Enfermera no trata a todos los usuarios por igual, no dedica el tiempo necesario para atenderlo, muestra despreocupación por la limpieza de su unidad, lo insatisfecho esta dado cuando el usuario refiere que la Enfermera no lo saluda por su nombre, demora en la atención, invade su privacidad y lo satisfecho esta dado porque; el tono de voz de la Enfermera es adecuado, cumple el horario durante el tratamiento y los ambientes se encuentran ventilados.

#### **4.2. Discusión:**

La calidad de atención es un proceso sistemático, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización, en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado que superen las necesidades y expectativas del usuario. Donabedian, A. (1992). Sostiene que la calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología mas avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente asi como las capacidades y limitaciones del recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento, implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio.

Por lo expuesto se deduce que la mayoría de los usuarios externos atendidos en el servicio de Emergencia del HASS están medianamente

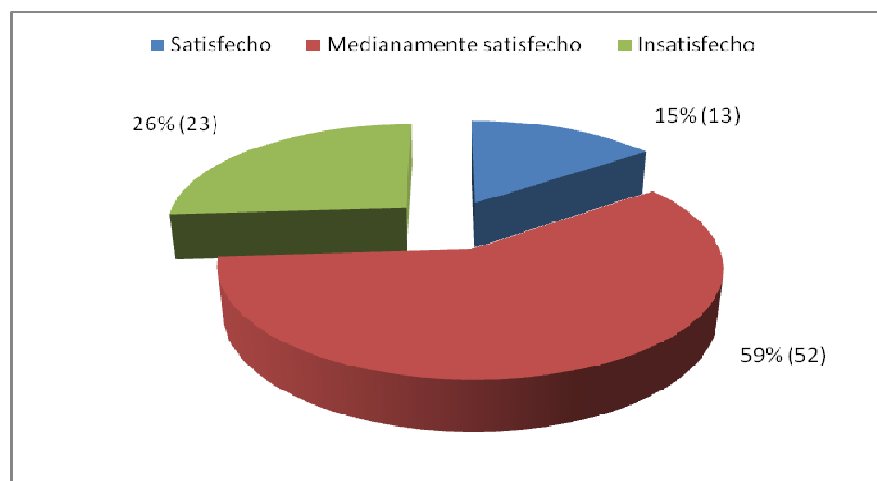
satisfechos respecto que la Enfermera no trata a todos los usuarios por igual, no dedica el tiempo necesario para atenderlo, muestra despreocupación por la limpieza de su unidad, no le saluda por su nombre, demora en la atención, invade a su privacidad y un porcentaje significativo satisfecho referido a que el tono de voz es adecuado, cumple con el horario durante el tratamiento y los ambientes se encuentran ventilados, lo cual predispone a repercutir en la calidad de atención al usuario y en la satisfacción del usuario.

Acerca del nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el dimensión interpersonal, del 100% (88), 59% (52) están medianamente satisfechos, 26% (23) insatisfechos y 15% (13) satisfechos (Grafico N° 2). Los aspectos relacionados a medianamente satisfechos esta dado cuando el usuario refiere que la Enfermera escucha sus preocupaciones, explica con palabras sencillas los procedimientos a realizar, lo insatisfecho esta dado cuando refieren que la enfermera no brinda orientación de la normatividad del servicio y lo satisfecho esta dado porque la Enfermera se acerca con gestos amables, conversa durante el procedimientos. (Anexo I).



## GRAFICO N°2

### NIVEL DESATISFACCION DEL USUARIO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSION INTERPERSONAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HASS LIMA –PERU 2014



**Fuente:** Instrumento aplicado a pacientes que acuden al servicio de Emergencia - HASS 2014

La Organización Panamericana de la salud menciona que la dimensión interpersonal se refiere a la interacción social entre el usuario y la enfermera, lo que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en una relación de respeto y cordialidad mutua. La enfermera debe conocer las necesidades y sentimientos que origina la hospitalización del usuario ya que siempre es un evento traumático para él y su familia, debido a que estos experimentan angustia, miedo y ansiedad. Por lo cual debe de existir

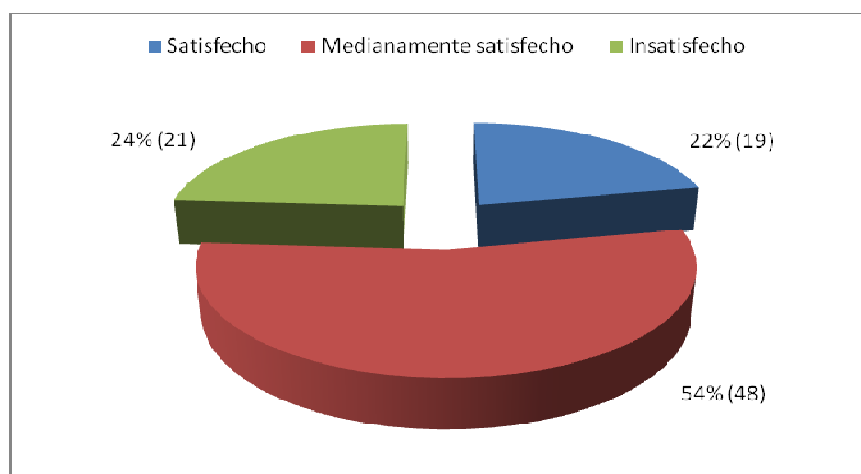
confianza, respecto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que se brinda y tratar al usuario con cariño, llamándole por su nombre e intentar establecer una relación mutua entre ambos, orientar al familiar ante posibles dudas e inquietudes que tenga ante el estado del pacientes, proporcionando con ello confianza y seguridad.

Por lo expuesto podemos deducir que el nivel de satisfacción que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal la mayoría expresa que es medianamente satisfecho a insatisfecho referido a que la enfermera no escucha sus preocupaciones, no explica con palabras sencillas sobre los procedimientos a realizar y no brinda orientación de la normatividad del usuario.

En relación al nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en la dimensión técnica del 100%(88), 54% (48) es medianamente satisfecho 24%(21) insatisfecho y 22%(19) satisfecho (Grafico N° 3). Los ítems referidos a medianamente satisfecho e insatisfecho esta dado cuando el usuario manifiesta que la enfermera, no informa sobre los cuidados a seguir en casa, no se cumple los horarios establecidos por el establecimiento, lo satisfecho esta dado que la Enfermera en su actuar lo hizo sentir importante como persona.(Anexo J).

### GRAFICO N°3

**NIVEL DESATISFACCION DEL USUARIO ACERCA DE LA CALIDAD  
DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSION  
TECNICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HASS  
LIMA –PERU  
2014**



**Fuente:** Instrumento aplicado a pacientes que acuden al servicio de Emergencia - HASS 2014

Al respecto Donabedian, A. menciona que la capacidad técnica abarca los conocimientos prácticos y habilidades que el prestador de servicios debe tener para proveer los servicios de salud. Así mismo es el conjunto de elementos que forman parte de la prestación de salud que brinda la Enfermera aplicando la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda al máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgo los cuales van a estar determinado por la competencia, habilidades, eficiencia y seguridad.

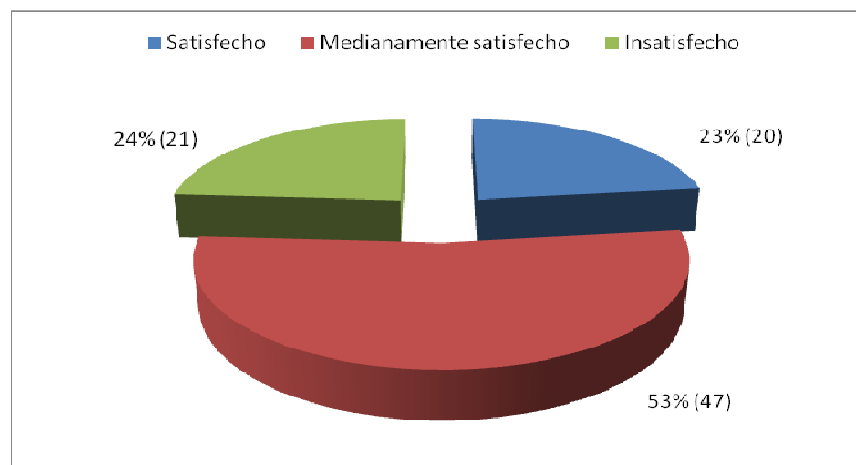
Por lo expuesto podemos concluir que el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de calidad de atención que brinda la Enfermera en la dimensión técnica la mayoría expresa que es medianamente satisfecho referido a que el usuario manifiesta que la Enfermera no informa sobre los cuidados a seguir en casa y no se cumple los horarios establecidos.

Sobre la satisfacción del usuario en la dimensión infraestructura del 100% (88), 53.41%(47) expresa estar medianamente satisfecho, 23.86%(21) insatisfecho y 22.73% (20) satisfecho (Grafico N° 4). Los aspectos relacionados a medianamente satisfecho e insatisfecho está referido a que la Enfermera muestra despreocupación ante el ambiente de la unidad, no se preocupan por su privacidad, los ambientes no son atractivos y lo satisfecho esta dado que la distancia entre unidad de otros usuarios es lo adecuado (Anexo K).

La dimensión infraestructura/entorno involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio, incluye las condiciones físicas de limpieza, iluminación y ventilación mínima necesaria para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado. Una importante consecuencia es el hondo respeto a la privacidad del usuario que puede ser lesionado por un tratamiento sin las medidas de protección para preservar la privacidad del usuario. Carla Mabel Andia Romero, Angel Mauricio Pineda Aparicio, Valentin Sottec Roque, Jorge Ramiro Santos Zevallos, en su estudio concluyeron el 30.4% de los usuarios opina que la infraestructura del hospital es mala.

#### GRAFICO N°4

**NIVEL DESATISFACCION DEL USUARIO ACERCA DE LA CALIDAD  
DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSION  
INFRAESTRUCTURA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL HASS  
LIMA –PERU  
2014**



**Fuente:** Instrumento aplicado a pacientes que acuden al servicio de Emergencia - HASS 2014

Por lo expuesto podemos deducir que el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en cuanto a la dimensión infraestructura la mayoría expresa que esta medianamente satisfecho, referido a que el usuario manifiesta que la Enfermera muestra despreocupación ante la limpieza del ambiente, no se preocupan por su privacidad y los ambientes no son atractivos

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

Las conclusiones derivadas del presente estudio fueron:

- La satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en la mayoría es Medianamente Satisfecho, relacionado a que la Enfermera no trata a todos los pacientes por igual, no dedica el tiempo necesario para atenderlo, muestra despreocupación por la limpieza de su unidad, no le saluda por su nombre, demora en la atención, invade a su privacidad.
- Sobre la satisfacción del usuario externo acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en la dimensión Interpersonal es Medianamente Satisfecho con tendencia a insatisfecho referido a que la Enfermera no escucha sus preocupaciones, no explica con palabras sencillas sobre los procedimientos a realizar y no brinda orientación de la normatividad del servicio.
- En cuanto a la satisfacción del usuario externo acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en la dimensión técnica es Medianamente Satisfecho con tendencia a insatisfecho referido a que la Enfermera no informa sobre los cuidados a seguir en casa y no se cumple los horarios establecidos.

- Acerca de la satisfacción del usuario externo acerca de la calidad de atención que brinda la Enfermera en la dimensión de Infraestructura es Medianamente Satisfecho con referido a que la Enfermera muestra despreocupación ante la limpieza del ambiente, no se preocupen por su privacidad y los ambientes no son atractivos.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones que derivan del presente estudio esta dado por:

- Que la Enfermera jefe del servicio de Emergencia elabore y/o diseñe planes de mejora en la calidad de atención del usuario
- Que se realicen investigaciones similares pero enfatizando mas en la dimensión Interpersonal en los servicios.

## **5.3. LIMITACIONES**

La limitación derivada del estudio está referido a que:

Las conclusiones solo son válidas para la población de estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) (3) Esteban A. El control de la calidad asistencial, una responsabilidad compartida. Rev. Clin Esp 1998; 182 (3): 166
- (2) (4) Martínez Junco H. Sistema de auditoría médica hospitalaria. Rev. Cubana Adm Salud 1998; 14 (1):55-72
- (5) Fernández Caballero E. Calidad de la atención médica. Notas de clase del curso sobre técnicas de dirección a personal dirigente de enfermería, ISCM-H, Cuba, 1990.
- (6) (21) (24) (27) Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación científica N° 534. Organización Panamericana de la Salud. 1992.
- (7) Ramírez Sánchez TJ, Nájera Aguilar P, Nigenda López G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública Mex. 1998; 40:3-12.
- (8) (23) (30) Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud Pública Mex. 1993; 35(3): 238-47.
- (9) (28) Vouri, J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Madrid: Edit. Díaz de Santos 1998.
- (10) (13) Ana Príncipe C. Nivel de satisfacción de la usuaria con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera en el Instituto Materno Perinatal. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú 2003.
- (11) (12) Remuzgo Antezana, Anika. Nivel de satisfacción del Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras en el servicio de Geriátría del HNGAI. – Lima Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima – Perú 2003.



- (14) Martínez Montoya Patricia. Calidad de Atención en la unidad de Cuidados Intensivos 2C Hospital Nacional Edgardo Rebagliatti Martins. Lima 2005.
- (15) Aiquipa Mendoza, Ana Cecilia. Investigación Titulado Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN, Lima 2003.
- (16) Castro Prieto, Melvin Ricalde, Villagarcia Zecereda Hugo, Saco Méndez Santiago en Cusco investigación titulado, Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: Mayo-Agosto del 2003.
- (17) Lizarzabal García, Maribel, Añez Marienela y Romero Gisela. Satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracaybo. Maracaybo 2004
- (18) Cecilia Colunga Rodríguez, Marco Antonio López Montoya, Guadalupe Aguayo Alcaraz y José Luis Canales Muñoz, Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. Guadalajara 2007.
- (19) Itza Nirva Cabarcas Ortega, Ana Montes Costa, Gina Ortega Díaz. Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad Cartagena, Colombia. 2007.
- (20) (22) Galán M, Malagon L, Ponton I Auditoría en Salud. Bogotá: editorial medica Panamericana, 1997.
- (25) (36) Gerencia de la calidad Organización Panamericana de la Salud. Vol. 3. Serie HSP/UNI manuales operativos paltex.

- (29) (35) (37) (50) Ministerio de Salud. Propuesta de participación ciudadana para la calidad en los servicios de salud. Lima – Perú 2002.
- (31) (38) (44) (48) Deming, E. La revolución de la administración, Ed. Márquez, Saraivo. Río 1998.
- (32) (45) Ministerio de Salud. Estándares e indicadores de gestión de la calidad. Lima – Perú 2002.
- (33) (34) Pilar González Liliana, Etchebarne Margarita Gara y Elizabeth Bozzo. Enfoque de Calidad en la atención de Atención a la Salud Comunitaria. Modulo 3.
- (39) (54) Aguirre-GAS, H. Evaluación y garantía de la calidad de atención médica. Salud Pública México 1999.
- (40) (52) Bhonet y Cois. Mejora de la calidad y control de riesgos. Edit. Interamericana, 1ra Edición. 1998.
- (41) Diez, M. Calidad asistencial y satisfacción del usuario: la observación sistemática en atención primaria. 1998.
- (42) (62) Galán, M. Evaluación de la calidad de servicios. TESIS, Colombia 1999.
- (43) Costa, J. Departamento de teoría económica. Universidad de Barcelona. 2002.
- (46) (65) Chang, M. Cañizares, M. e Ibarra, a. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Tesis. Habana – Cuba 1990.
- (47) Cueva, G. Rodríguez, I. Manríquez, E. Aragaki, A y cueva, R. 2000. Nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios de Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizan. Tesis. Lima – Perú.
- (49) Delgado, A. López, I. y Luna, J. 1998. La satisfacción de los usuarios con los dos modelos sanitarios de asistencia primaria vigentes en Andalucía, Gac Sanit.

- (52) Ministerio de Salud. Encuesta de satisfacción del personal de salud y del usuario. Lima – Perú 2002.
- (53) (55) Ministerio de Salud. Línea basal de la calidad en establecimiento del primer nivel de atención. Informe preliminar Lima – Enero 2003.
- (56) Delbanco, T.L and Daley, J. Through The patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. *Obstetrics and Gynecology*. 88 (3 suppl): 41S-47S. Sep. 1996.
- (57) (59) Thompson, A.G.H. and Sunol, R. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *International Journal for Quality in Health Care*. 7(2): 127-141. 1995.
- (58) Donovan, J.L. Patient decision making: The missing ingredient in compliance research. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*. 11(3): 443-455. 1995.
- (60) Anales de documentación, nº 3, 2000.
- (61) Ware, J.E., Snyder, M.K., Wright, W.R., and Davies, A.R. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*, Vol. 6 p. 247-263.
- (63) Zeithami V, Parasuraman A, Berry L. Calidad total en la gestión de servicios, 1993. P. 15-18.
- (64) MIRA, J. y ARANAZ, J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)* 2000.
- (66) Rodríguez-Legido CL. La medida de la satisfacción con la atención en salud: Andalucía 1984-1992. *Gac Sanit* 1995

## **BIBLIOGRAFÍA**

- AIQUIPA MENDOZA, Ana Cecilia investigación titulada Calidad de atención de enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN, Lima 2003.
- AGUIRRE-GAS, H. Evaluación y garantía de la calidad de la atención médica, salud pública, México 1999.
- ANDIA ROMERO, Carla Mable, PINEDA APARICIO, Angel Mauricio, SOTTEC ROQUE, Valentin, SANTOS ZEVALLOS, Jorge Ramiro, MOLINA JARA, Max Edwin Mgt. ROMERO VILLENA, Zoraida en satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar Abril. Cusco 2002.
- BHONET y Cols. Mejora de la calidad y control de riesgos. Edit. Interamericana.1998.
- BRONFMN PERTZOVSKY MN, LOPEZ MORENO S, MAGIS RODRIGUEZ C, MORENO ALTAMIRANA A, RUTSTEIN S. Atención prenatal en el primer nivel de atención: características de los proveedores que influyen en la satisfacción de las usuarias México 2003.
- BRONFMAN, M; LOPEZ, S; MAGIS, C y MORENO, A. atención prenatal en el primer nivel de atención: características de los proveedores que influyen en la satisfacción de las usuarias México 2003.
- CABARCAS ORTEGA, Itza Nirva, MONTES COSTA, Ana, ORTEGA DIAZ, Gina. Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad Cartagena, Colombia, 2007.

- CASTRO PRIETA, Melvin Ricalde, VILLAGARCIA ZECEREDA, Hugo, SACO MENDEZ, Santiago en Cusco investigación titulado, Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: Mayo-Agosto del 2003.
- COLUNGA RODRIGUEZ, Cecilia Marco, LOPEZ MONTOYA, Antonio, AGUAYO ALCARAZ, Guadalupe y CANALES MUÑO, José Luis, Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara 2007.
- COSTA, J. departamento de teoría economía. Universidad de Barcelona. 2002.
- CUEVA, G; RODRIGUEZ, I.; MANRIQUEZ, E.; ARAGAKI, A y CUEVA, R. niveles de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud mental del Hospital Hermilio Valdizan Lima 2000.
- CHANG, M. CAÑIZARES, M. e IBARRA, A. satisfacción de los pacientes con la atención medica. Tesis. Habana-Cuba. 1990.
- CLEARY, P and Edgman-levitan, s. HEALTH CARE QUALITY: INCORPORATING CONSUMER PERSPECTIVES. JOIRNAL OF THE American Medical Association. 278 (19): 1608-1612. Nov. 19, 1997.
- DONABEDIAN A. continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Dalud Publica Mex. 1993; 35(3):238-47.
- DELBANCO, T.L. and Daley, J, Through the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. Obstetrics anda Gynecology. 88 (3suppl.): 41S-47S. sep. 1996.

- DEMING, E. la revolución de la administración, ED. Marquez, Saraivo. Rios. 1998.
- DELGADO, A. LOPEZ, I. y LUNA, J. la satisfacción de los usuarios con los dos modelos sanitarios de asistencia primaria vigentes en Andalucía. Gac Sanit. 1998.
- Dra. LIZARZABAL GARCIA, Maribel Dra. AÑEZ, Marienela y Dra. ROMERO, Gisela. Satisfacción del usuario como indicador de la calidad en el servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracybo. Maracaybo 2004.
- ESTEBAN A. El control de la calidad asisten asistencial, una responsabilidad comparativa. Rev Clin Esp 1988;182(3):166.
- GALAN M, MALAGON L, PONTÓN I. auditoria en salud. Bogota: editorial medica Panamericana, Galan, M. 1999. Evaluación de la calidad de servicios. TESIS, Colombia.
- Gerencia de la calidad Organización Panamericana de la Salud. Vol. 3. Serie HSP/UNI manuales operativos paltex.
- MANTINEZ JUNCO H. Sistema de auditoria médica hospitalaria. Rev Cubana Adm Salud 1988;14(1):55-72.
- MINISTERIO DE SALUD. Gestión de la calidad. 2002.
- MINISTERIO DE SALUD. Estándares e indicadores de gestión de la calidad. Lima-Perú. 2002.
- MINISTERIO DE SALUD. Guía para la autoevaluación de la calidad Lima-Perú.2002.
- MINISTERIO DE SALUD. Propuesta de participación ciudadana para la calidad en los servicios de salud. Lima-Perú. 2002.
- MINISTERIO DE SALUD. Encuesta de satisfacción del personal de salud y del usuario. Lima-Perú. 2002.

- MINISTERIO DE SALUD. Línea basal de la calidad en establecimiento del primer nivel de atención. Informe preliminar. Lima-Enero 2003.
- PRINCIPE, A. Nivel de satisfacción de la usuaria con aborto incompleto sobre la atención integral que brinda la enfermera en el Instituto Materno Perinatal. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima – Perú. 2003.
- REMUZGO, A. nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras en el Servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima – Perú. 2002.
- RODRIGUEZ-LEGIDO CL. La medida de la satisfacción con la atención en salud: Andalucía. 1984-1992. Gac Sanit 1995.
- TORRES B., C. Metodología de investigación científica, sexta edición, Editorial San Marcos Lima-Perú, 1998.
- VELASQUEZ F., Ángel. Metodología de la investigación científica, primera edición. Editorial San Marcos, Perú, 1999.
- VOURI, J. gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Madrid: editorial Díaz de Santos. 1998.
- WILLIAMS, T., SCHUTT-AINE, J., and CUCA, Y. Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date. New York, International Planned Parenthood Federation, Aug. 13, 1996. 61p. (Unpublished).

**INTERNET:**

- <http://www.medigraphic.com/español>
- <http://www.reumed.unal.edu.com>
- <http://www.cybertesis>
- Buscador: Google // Tema: Calidad de atención de Enfermería – Metodología de la investigación Monografias.com <http://www.monografias.com>. pag. 1-4.
- <http://usuarios.lycos.es/enfermeriapien/invesc/percepatención.htm>. Pag. 10-11



**ANEXOS**

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO</b>	<b>Pag.</b>
A. Operacionalización de las variable	I
B. Matriz Operacional de la Variable	III
C. Instrumento	IV
D. Consentimiento informado.	VII
E. Libro de códigos.	VIII
F. Tabla Matriz General	X
G. Medición de la Variable	XV
H. Datos generales de los usuarios en el servicio de emergencia del HASS	XVI
I. Nivel de satisfacción del usuario acerca de calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal en el servicio de emergencia del HASS.	XVIII
J. Nivel de satisfacción del usuario acerca de calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnica en el servicio emergencia del HASS.	XIX
K. Nivel de satisfacción del usuario acerca de calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión infraestructura en el servicio de emergencia del HASS	XX

## OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

I

		cual fue obtenida a través de la escala de Lickert modificada.	<p>INFRAESTRUCTURA</p> <p>Y/O ENTORNO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza del usuario en el servicio</li> <li>• Habilidad</li> <li>• Conocimiento</li> <li>• Continuidad</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Integralidad</li> <li>• Privacidad</li> <li>• Comodidad</li> <li>• Ambientación</li> <li>• Limpieza</li> <li>• Iluminación</li> <li>• Ventilación</li> <li>• Instalaciones</li> </ul>	
--	--	--	---	---	--

**ANEXO B**  
**MATRIZ OPERACIONAL DE LA VARIABLE**

VALOR FINAL DE LA VARIABLE	CRITERIOS PARA ASIGNAR ESE VALOR	PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICION	TECNICA E INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION
Satisfecho .  Medianamente satisfecho  Insatisfecho	<p>A las preguntas se les asignó:  S (Siempre) = 3  Av (A veces) =2  N (Nunca) = 1  Para establecer los intervalos se aplicó la escala de Estanones.</p> <p><b>Percepción de la calidad</b> (Total 25 ítems)</p> <p>Satisfecho: 65 a 75  Medianamente Satisfecho: 47 a 64  insatisfecho: 25 a 46</p>	<p>Realizar el trámite administrativo mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Oficio dirigido al Director del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – Callao para la autorización correspondiente.</li> <li>-Coordinación con la Jefa del departamento de Enfermería y enfermera jefe del servicio del Hospital Alberto Sabogal Sologuren para inicio de la recolección de datos</li> </ul>	<p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Escala de Lickert Modificada</p>	Ordinal

## ANEXO C

### INSTRUMENTO

**PRESENTACION:** Buenos días señor (a), estoy realizando un estudio con el fin de obtener información sobre el nivel de satisfacción que usted tiene acerca de la calidad de atención que brinda las enfermeras (os) en este servicio. Por lo que solicito su participación a través de sus respuestas sinceras y veraces expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco su colaboración anticipadamente.

**I.- INSTRUCCIONES:** Por favor marque solo una respuesta con una (x) en el recuadro según las siguientes proposiciones.

3 = Satisfecho                      2 = Medianamente satisfecho      1 = Insatisfecho

**II.- DATOS GENERALES:**

EDAD.....

SEXO.....

PROCEDENCIA.....

.....

TIEMPO                      DE                      PROCEDENCIA                      EN                      EL  
SERVICIO.....

.....

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

Secundaria completa (.....)                      incompleta (.....)

Superior completo (.....)                      incompleto (.....)

### III.- DATOS ESPECIFICOS

ITEMS	3	2	1
1. Al ingresar al servicio la enfermera le saluda por su nombre.			
2. la enfermera lo llama por su cuando lo atiende.			
3. Al ingreso al servicio la enfermera brinda atención acerca de la hora de visita, reposo, medicación y de normas hospitalarias.			
4. durante la administración de su tratamiento la enfermera le explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento en su organismo.			
5. El tono de voz de la enfermera durante su atención es lo adecuado.			
6. La enfermera se acerca con gestos amables ( sonrisa amable)			
7. La enfermera conversa con Ud. Cuando realiza los diferentes procedimientos.			
8. Cuando Uds. se manifiesta sus preocupaciones la enfermera lo escucha.			
9. Siente que la enfermera trata a todos los pacientes por igual			
10. La enfermera le explica con palabras sencillas sobre los procedimientos por realizar			
11. Los horarios establecidos para la visita médica, tratamiento y otros se cumple.			
12. La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido.			

<b>ITEMS</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>13.</b> La enfermera le atiende rápidamente cuando Ud. Lo solicita.			
<b>14.</b> La enfermera le dedica el tiempo necesario para atenderlo.			
<b>15.</b> La enfermera le explica a usted y a su familia sobre los cuidados a seguir en casa.			
<b>16.</b> Se siente seguro al estar en el servicio.			
<b>17.</b> La enfermera en su actuar le hizo sentir importante como persona.			
<b>18.</b> La enfermera muestra preocupación por su privacidad en todos los procedimientos que realiza.			
<b>19.</b> La distancia entre su unidad y la de otros pacientes es lo adecuado.			
<b>20.</b> El servicio cuenta con un ambiente atractivo.			
<b>21.</b> Los ambientes del servicios se encuentran limpios			
<b>22.</b> La enfermera se preocupa de que su unidad se encuentre limpio.			
<b>23.</b> Ud. Volvería a atenderse en el HNDM. Independientemente de la situación que lo trajo ahora.			
<b>24.</b> Los ambientes de los servicios se encuentran sin corrientes de aire, libres de ruido y bien iluminados.			
<b>25.</b> Los ambientes se encuentran bien ventilados.			



## **ANEXO D**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada; **“Nivel de Satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención que le brinda la Enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2014”**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

.....  
**FIRMA**

**ANEXO E**

**LIBRO DE CODIGOS**

**DATOS GENERALES**

<b>N°</b>	<b>PREGUNTA - VARIABLE</b>	<b>COLUMNA</b>	<b>CATEGORIAS</b>	<b>CODIGO</b>
1	EDAD	1	15-30 años	1
			31-45 años	2
			46-60 años	3
2	SEXO	2	Femenino	1
			Masculino	2
3	PROCEDENCIA	3	Callao	1
			Cono Norte	2
			Cono Sur	3
			Cono Este	4
			Lima centro	5
4	TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO	4	6-12 horas	1
			13-24 horas	2
			25-36 horas	3
5	GRADO DE INSTRUCCION	5	Secundaria incompleto	1
			Secundaria completa	2
			Superior incompleto	3
			Superior completo	4

**DATOS ESPECÍFICOS:**

	Ítems	Puntuación		
		Satisfecho	Medianamente satisfecho	Insatisfecho
Dimensión Interpersonal	1	3	2	1
	2	3	2	1
	3	3	2	1
	4	3	2	1
	5	3	2	1
	6	3	2	1
	7	3	2	1
	8	3	2	1
	9	3	2	1
	10	3	2	1
Dimensión Técnico	11	3	2	1
	12	3	2	1
	13	3	2	1
	14	3	2	1
	15	3	2	1
	16	1	2	3
	17	3	2	1
	18	3	2	1
Dimensión Entorno	19	3	2	1
	20	3	2	1
	21	3	2	1
	22	3	2	1
	23	3	2	1
	24	3	2	1
	25	3	2	1
	26	3	2	1

ANEXO F  
TABLA MATRIZ GENERAL

N°	DATOS GENERALES					DIMENSION INTERPERSONAL										DIMENSION TECNICO										DIMENSION INFRAESTRUCTURA										Total
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25						
1	1	2	5	3	1	1	2	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3	1	3	1	2	2	3	1	2						
2	2	1	1	4	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2	1	2	3	1	3	2	2	3	1	2	3	3	1	3	3	45					
3	3	1	2	1	2	3	1	3	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	3	2	3	57					
4	3	2	1	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	50					
5	1	2	4	1	2	1	2	2	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	1	2	1	3	3	3	55					
6	2	1	1	2	1	1	3	3	1	2	3	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	3	2	2	2	3	3	1	1	3	53					
7	2	2	1	1	4	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	3	1	2	2	2	3	2	3	54					
8	1	1	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	1	2	3	3	2	3	2	3	56					
9	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	1	2	43					
10	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	3	2	2	3	2	1	49					
11	1	2	5	1	1	1	2	1	1	2	3	3	1	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	3	50					
12	1	2	1	2	4	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	3	1	3	1	3	1	3	2	3	55					
13	3	2	1	1	4	1	3	3	1	3	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2	59					
14	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	3	1	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	53					
15	1	1	1	2	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	2	1	2	2	51					
16	2	2	1	2	4	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	58					
17	1	2	2	1	2	3	1	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	1	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	50					

TABLA MATRIZ GENERAL

N°	DATOS GENERALES					DIMENSION INTERPERSONAL										DIMENSION TECNICO							DIMENSION INFRAESTRUCTURA							Total	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		25
18	2	1	1	3	1	2	2	1	2	3	1	3	1	2	1	3	2	2	1	3	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3	53
19	1	2	3	1	4	1	3	3	1	3	2	3	3	2	3	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	3	1	1	2	53
20	1	1	1	1	3	1	2	1	3	2	3	3	1	2	1	3	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3	1	3	2	2	47
21	2	2	1	1	2	2	2	3	1	3	1	1	2	3	3	2	3	2	1	3	2	3	1	3	2	3	2	2	3	3	56
22	1	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	3	3	1	2	3	1	3	3	54
23	3	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	59
24	3	1	3	1	4	1	3	3	1	3	2	1	1	2	3	2	3	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	1	3	50
25	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	3	1	3	2	3	1	3	2	1	3	1	3	3	1	1	3	2	48
26	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	55
27	3	2	5	3	4	2	3	1	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3	1	3	2	1	3	2	53
28	3	2	2	2	4	2	1	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	56
29	3	2	5	3	1	2	3	3	1	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	2	3	1	2	3	1	3	2	54
30	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	1	3	3	2	1	3	2	1	3	3	1	3	1	2	3	2	3	1	2	49
31	1	1	2	1	1	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	56
32	2	1	5	2	2	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	1	2	1	2	52
33	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	56
34	3	2	5	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	3	58

TABLA MATRIZ GENERAL

N°	DATOS GENERALES					DIMENSION INTERPERSONAL										DIMENSION TECNICO							DIMENSION INFRAESTRUCTURA							Total	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		25
35	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	51
36	2	1	2	3	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	3	55
37	2	2	5	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	3	2	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	50
38	2	2	2	3	1	2	2	2	1	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	1	2	1	2	3	2	54
39	3	2	1	1	4	1	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	3	56
40	1	1	1	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	54
41	1	2	5	1	3	2	1	3	1	3	1	2	3	2	3	2	3	1	2	1	2	3	1	3	2	3	3	1	3	2	53
42	2	2	1	1	4	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	61
43	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	52
44	2	2	5	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	1	3	2	3	3	1	3	3	2	3	3	57
45	2	2	1	2	4	1	3	1	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	3	56
46	2	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	3	1	2	2	1	2	3	1	2	1	3	1	2	2	1	3	1	3	3	47
47	3	2	5	3	2	3	2	3	1	3	3	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	3	1	2	54
48	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	54
49	3	1	1	1	4	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	60
50	2	1	5	1	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	57
51	3	2	2	3	4	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	1	2	3	53

TABLA MATRIZ GENERAL

N°	DATOS GENERALES					DIMENSION INTERPERSONAL										DIMENSION TECNICO							DIMENSION INFRAESTRUCTURA							Total	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		25
52	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	3	1	2	65
53	2	2	2	1	4	1	2	1	3	2	3	1	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3	51
54	3	1	1	1	2	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	53
55	3	2	5	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	1	3	2	2	2	3	52
56	3	2	1	2	4	1	2	1	1	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	53
57	3	2	5	2	1	1	3	1	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	1	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	3	57
58	1	1	2	3	1	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	60
59	3	1	5	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	54
60	2	2	1	1	4	1	3	1	3	3	2	2	3	2	1	3	2	1	2	3	2	3	2	1	3	1	2	3	2	1	52
61	2	2	1	2	1	3	1	3	1	3	2	1	3	3	2	3	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	53
62	1	1	4	3	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	59
63	1	2	1	1	2	2	3	1	1	3	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	3	3	1	3	1	2	3	2	3	2	48
64	1	1	1	2	4	2	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	54
65	2	2	5	1	2	1	1	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	54
66	2	2	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3	1	3	2	1	3	2	3	3	1	3	53
67	1	1	2	2	4	3	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	3	1	53
68	3	1	1	2	1	3	2	1	1	3	3	2	3	1	3	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	3	1	3	2	3	54

TABLA MATRIZ GENERAL

N°	DATOS GENERALES					DIMENSION INTERPERSONAL										DIMENSION TECNICO										DIMENSION INFRAESTRUCTURA										Total
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25						
69	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3			58			
70	2	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	3	2	3	2			48			
71	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3			57			
72	2	1	1	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	3	2			59			
73	1	1	5	2	1	2	1	1	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	3	1	2			57			
74	1	2	1	3	1	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3			57			
75	1	1	1	2	2	3	3	3	1	2	1	1	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3			53			
76	3	2	3	1	1	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2			55			
77	2	2	2	2	4	1	3	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3			49			
78	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2	1	3	2	1	3	2	3	2	1	2	3			50			
79	3	2	2	2	2	1	2	1	3	1	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2			53			
80	3	1	1	2	1	2	3	1	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3			58			
81	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2			58			
82	3	1	5	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3			57			
83	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2			48			
84	2	2	1	2	2	1	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	1	3			56			
85	3	1	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2	3	3	1	3	1	2	1	3	2	3	2	1	3	1	3	1	3	1			57			
86	3	1	5	2	1	1	2	1	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	1	3	2	1	3	2	2	2	1	3	3			56			
87	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	3	2	1	3	1	2	2	1	3			55			
88	3	2	1	2	4	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3			50			



## **ANEXO G**

### **MEDICION DE LA VARIABLE**

Para la medición de la variable Satisfacción del usuario se utilizó el Instrumento validado teniendo como valores:

#### **Satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención:**

Satisfecho: de 65 a 75 puntos

Medianamente satisfecho: de 47 a 64 puntos

Insatisfecho: de 25 a 46 puntos

#### **Satisfacción de Calidad de Atención – Dimensión Interpersonal**

Satisfecho: de 27 a 30 puntos

Medianamente satisfecho: de 18 a 26 puntos

Insatisfecho: de 10 a 17 puntos

#### **Satisfacción de Calidad de Atención – Dimensión Técnica**

Satisfecho: de 19 a 21 puntos

Medianamente satisfecho: de 13 a 18 puntos

Insatisfecho: de 7 a 12 puntos

#### **Satisfacción de Calidad de Atención – Dimensión Infraestructura**

Satisfecho: de 22 a 24 puntos

Medianamente satisfecho: de 15 a 21 puntos

Insatisfecho: de 8 a 14 puntos

## ANEXO H

**DATOS GENERALES DE LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN  
CALLAO – PERU  
2014**

ASPECTOS	N°	%
<b>EDAD</b>		
16 – 30 años	25	28
31 – 45 años	33	38
46 años a mas	30	34
Total	88	100
<b>SEXO</b>		
Masculino	48	55
Femenino	40	45
Total	88	100
<b>PROCEDENCIA</b>		
Cono Sur	3	3
Cono Este	2	2
Lima Centro	18	20
Cono Norte	20	23
Callao	45	51
Total	88	100
<b>TIEMPO DE PERMANENCIA</b>		
6 – 12 horas	32	36
13 – 24 horas	36	41

25 – 36 horas	20	23
Total	88	100
<b>GRADO DE INSTRUCCION</b>		
Secundaria incompleta	31	35
Secundaria completa	28	32
Superior incompleto	6	7
Superior completo	23	26
Total	88	100

**Fuente:** Instrumento aplicado a pacientes que acuden al servicio de Emergencia - Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2014

## ANEXO I

### NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSION INTERPERSONAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN CALLAO – PERU 2014

INTERPERSONAL	SATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Al ingresa al servicio la Enfermera le saluda por su nombre.	21	24	26	30	41	47	88	100
La enfermera lo llama por su nombre cuando lo atiende.	31	35	33	38	24	27	88	100
Al ingreso al servicio la enfermera brinda orientación acerca de la hora de visita, alimentación, medicación y de normas hospitalarias.	23	26	25	28	40	45	88	100
Durante la administración de su tratamiento la enfermera le explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento en su organismo.	31	35	21	24	36	41	88	100
El tono de voz de la enfermera durante su atención es adecuado.	62	70	22	25	4	5	88	100
La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisa amable).	44	50	35	40	9	10	88	100
La enfermera conversa con usted cuando realiza los diversos procedimientos.	36	41	35	40	17	19	88	100
Cuando Ud. Manifiesta sus preocupaciones la enfermera lo escucha	29	33	40	45	19	22	88	100
Siente que la enfermera trata a todos los pacientes por igual.	38	43	47	53	3	3	88	100
La enfermera le explica con palabras sencillas sobre los procedimientos a realizar	34	39	38	43	16	18	88	100

**Fuente:** Instrumento aplicado a pacientes que acuden al servicio de Emergencia - Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2014

## ANEXO J

**NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO ACERCA DE LA CALIDAD  
DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSION  
TECNICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN  
CALLAO – PERU  
2014**

TECNICA	SATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Los horarios establecidos por el establecimiento para la visita médica, tratamiento y otros se cumple.	37	42	40	45	11	13	88	100
La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido.	40	45	40	45	8	9	88	100
La enfermera lo atiende rápidamente cuando Ud. Lo solicita.	15	17	44	50	29	33	88	100
La enfermera dedica el tiempo necesario para atenderlo	8	9	52	59	28	32	88	100
La enfermera le explica a Ud. Y a su familia sobre los cuidados a seguir en casa.	26	30	35	40	27	31	88	100
Se siente segura al estar en el servicio.	30	34	52	59	6	7	88	100
La enfermera en su actuar le hizo sentir importante como persona.	37	42	39	44	12	14	88	100

**Fuente:** Instrumento aplicado a pacientes que acuden al servicio de Emergencia - Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2014

## ANEXO K

### NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSION INFRAESTRUCTURA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN CALLAO – PERU 2014

INFRAESTRUCTURA	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera muestra preocupación por su privacidad en todos los procedimientos que realiza.	27	31	31	35	30	34	88	100
Las distancias entre su unidad y la de otros pacientes es lo adecuado	52	59	19	22	17	19	88	100
El servicio cuenta con un ambiente atractivo.	17	19	51	58	20	23	88	100
Los ambientes del servicio se encuentran limpios.	42	48	39	44	7	8	88	100
La enfermera se preocupa de que su unidad se encuentre limpio.	33	38	42	48	13	15	88	100
Ud., volvería a tenderse en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, independientemente de la situación que lo trajo ahora.	40	45	27	31	21	24	88	100
Los ambientes de los servicios se encuentran sin corrientes de aire, libre de ruidos y bien iluminados.	31	35	40	45	17	19	88	100
Los ambientes se encuentran bien ventilado	48	55	35	39	5	6	88	100

**Fuente:** Instrumento aplicado a pacientes que acuden al servicio de Emergencia - Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2014